

# NURSES ATTITUDE TOWARD PATIENTS AS A TRANSLATING OF NURSING CODE OF ETHICS IN UNIVERSITAS HASANUDDIN HOSPITAL

Ismayani Safitri<sup>1</sup>, Hapsah<sup>2</sup>, Akbar Harisa<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Nursing Study Program, Universitas Hasanuddin, Makassar  
e-mail: akbarharisa.uh@gmail.com

## ABSTRACT

**Introduction:** The nursing code ethics is a guideline and framework of nurses during delivering nursing care services include making clinical decisions. The Indonesian Nursing Code of Ethics contains 5 principles of nurse's responsibilities such as responsibility to clients' care. The aim of this study to describe the attitude of nurses towards clients at Hasanuddin University Hospital Makassar as a part of nursing code of ethic translation. **Method:** This research applied a quantitative study with descriptive survey. There are 95 nurses recruited as respondents through purposive sampling methods. **Results:** There are 80% of respondents have excellent rate while rest of nurses who have good rate in attitude towards the clients in order to translate the nursing code ethics into clinical practice. **Conclusion:** The majority of nurses already implemented the nursing code ethics, particularly Indonesian version, into clinical practice. However, examining the whole principles of the ethic codes is still needed in order to improve nursing care quality in hospital setting.

**Keywords:** Nurses Attitude, Nursing Code of Ethics

## PENDAHULUAN

Keperawatan memiliki peranan penting dalam sistem pemberian pelayanan kesehatan, perawat juga merupakan profesi yang memiliki kedudukan rentan mengalami konflik. Seorang perawat dalam berperilaku dan mengambil keputusan harus berpedoman pada kode etik profesi keperawatan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Momennasab, Koshkaki, Torabizadeh, & Tabei (2016) di Iran menyebutkan bahwa kepatuhan perawat dalam kode etik memuaskan. Berbeda dengan Momennasab, *et al.* (2016), hasil penelitian Bijani *et al.* (2017) di Iran bahwa masih ada perawat yang bertindak tidak berdasarkan dengan kode etik keperawatan yang ada.

Ketika seorang perawat tidak berperilaku sesuai dengan kode etik profesinya maka perawat tersebut rentan dalam melakukan kelalaian medis (PPNI, 2017). Kasus akibat

kelalaian perawat dapat menggambarkan dari seorang bayi yang meninggal di Rumah Sakit Bunda Kota Makassar pada tahun 2014 akibat perawat yang melanggar salah satu prinsip etik perawat yaitu non-maleficence karena tidak memperhatikan kebersihan dari alas tidur yang digunakan bayi sehingga bayi terkena infeksi pada kulit yang berujung pada kematian bayi tersebut (Ilham, 2014).

Salah satu cara untuk mengukur perilaku perawat dalam memberikan pelayanan adalah mengetahui pendapat pasien. Menurut Folami (2019) kepuasan pasien merupakan indikator penting yang menentukan kualitas pelayanan keperawatan, sehingga sumber terbaik untuk mengetahui perilaku perawat apakah sudah menjabarkan kode etik keperawatan dalam melaksanakan tugasnya adalah mendengar dari sudut pandang pasien terkait pelayanan keperawatan yang mereka

terima. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan wawancara kepada pasien setelah digali lebih dalam terdapat beberapa perilaku perawat yang belum menjabarkan isi dari kode etik keperawatan diantaranya belum semua pasien merasakan bahwa perawat memperkenalkan dirinya dan memberikan informasi kesehatan yang sebagaimana diatur pada kode etik keperawatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan Komite Keperawatan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, dalam rangka meningkatkan profesionalisme perawat, komite keperawatan baru melakukan survei komponen kecil dalam kode etik profesi keperawatan seperti kedisiplinan perawat dalam berpakaian dan kedatangan yang merupakan salah satu bagian dari kode etik keperawatan (perawat dan praktik). Selama ini belum pernah dilakukan survei mengenai perilaku perawat terhadap klien sebagai penjabaran terhadap kode etik yang ada. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana perilaku perawat klinik yang sehari-hari merawat pasien di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar sebagai penjabaran kode etik keperawatan terhadap klien yang ditetapkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana perilaku perawat terhadap klien sebagai penjabaran kode etik keperawatan.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survey deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar mulai dari september- November 2019 dengan populasi pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dengan menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria:

usia minimal 18 tahun, mampu diajak berkomunikasi dan telah dirawat inap lebih dari 2 hari dengan sampel sebanyak 95 responden. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner data demografi dan kuesioner perilaku perawat klinik sebagai penjabaran kode etik keperawatan yang diadopsi dari penelitian Momennasab (2015) dan dimodifikasi sesuai dengan buku pedoman perilaku perawat sebagai penjabaran kode etik keperawatan yang dikeluarkan PPNI (2017). Uji validitas instrumen menggunakan *expert validity* untuk *internal validity* dengan konsultasi kepada dosen pembimbing. Perilaku perawat dalam penelitian ini mengacu pada buku pedoman perilaku perawat klinik sebagai penjabaran kode etik keperawatan yang dikeluarkan oleh PPNI yang terbagi menjadi 4 kategori yaitu prima apabila responden menilai perilaku perawat dengan interval nilai 90-100, baik dengan nilai 70-89, cukup dengan nilai 50-69 dan buruk dengan nilai 10-49.

Berdasarkan tabel 1, jumlah responden terbanyak ada pada ruang rawat inap kelas A yaitu 38 (40%). Berdasarkan usia, lebih dari seperempat responden berada pada kategori 2 yaitu dewasa awal sebanyak 29 orang (30.5%). Lebih dari setengah responden atau sebanyak 62 (65.3%) dari penelitian ini adalah perempuan.

Berdasarkan riwayat pendidikan, paling banyak responden memiliki pendidikan terakhir yaitu tamat perguruan tinggi sebanyak 47 (49.5%). Dari segi pekerjaan tingkat presentase tertinggi adalah IRT yaitu sebesar 24.2 % (23 orang) dan berdasarkan lama rawat inap, lebih dari setengah responden yaitu 61 orang (64.2%) telah dirawat >2 hari. Berdasarkan riwayat rawat inap lebih dari setengah jumlah pasien atau sebanyak 65 orang (68.4%) belum pernah dirawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar.

**HASIL****1. Karakteristik Demografi**

Variabel	Frekuensi	Presentase
	n	%
Ruangan	38	40.0
Kelas A	11	11.6
Kelas B	30	31.6
Kelas C	10	10.5
Kelas D	6	6.3
Usia		
8-25 Tahun	19	20.0
26-35 Tahun	29	30.5
36-45 Tahun	21	22.1
46-55 Tahun	13	13.7
56-65 Tahun	7	7.4
>65 Tahun	6	6.3
Jenis Kelamin		
Laki- Laki	33	34.7
Perempuan	62	65.3
Pendidikan Terakhir		
SD	6	6.3
SMP	7	7.4
SMA	35	36.8
PT	47	49.5
Pekerjaan		
PNS	22	23.2
Petani	3	3.2
IRT	23	24.2
Swasta/Honorer	12	12.6
Wiraswasta	4	4.2
Mahasiswa/i	9	9.5
TNI/POLRI	1	1.1
Tidak Bekerja	19	20.0
Bidan	1	1.05
Anggota DPR	1	1.05
Lama Rawat Inap di RS		
Unhas Makassar		
2 hari	34	35.8
>2 hari	61	64.2
Pernah di rawat inap di RS		
Unhas sebelumnya		
Iya, Pernah	30	31.6
Tidak Pernah	65	68.4

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Demografi Responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar.

**2. Perilaku Perawat Klinik terhadap klien sebagai penjabaran kode etik keperawatan**

Perilaku Perawat	n	%
Prima	76	80
Baik	19	20
Cukup	0	0
Kurang	0	0

**Tabel 2.** Distribusi Evaluasi Perilaku Perawat Klinik terhadap Klien sebagai Penjabaran Kode Etik Keperawatan

Sub Variabel	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
Perawat memperkenalkan diri kepada saya/ keluarga saya sebelum melakukan tindakan	85	89.5	10	10.5
Perawat memberikan tindakan keperawatan dengan membedakan status sosial saya	7	7.4	88	92.6
Perawat memperlakukan saya/ keluarga saya sama dengan pasien lainnya	92	96.8	3	3.2
Perawat pernah mencela adat dan kebiasaan atau keadaan khusus saya/ keluarga saya	1	1.1	94	98.9
Perawat menghargai dan menghormati saya/ keluarga saya	95	100	-	-
Perawat menjelaskan setiap tindakan keperawatan yang akan diberikan kepada saya/ keluarga saya	91	95.8	4	4.2

**Tabel 2.1** Penilaian Responden terhadap Perilaku Perawat Klinik Perilaku dalam Hal Menghargai Harkat dan Martabat, Keunikan Klien dan Keadilan dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan

Sub Variabel	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
Perawat meminta persetujuan kepada saya/ keluarga saya sebelum melakukan tindakan keperawatan	93	97.9	2	2.1
Perawat membuat saya percaya bahwa kebutuhan dan kekhawatiran saya/ keluarga saya dapat ditangani oleh perawat	93	97.9	2	2.1
Perawat melibatkan saya dalam rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan kepada saya/ keluarga saya	89	93.7	6	6.3
Perawat memberikan informasi kesehatan/ pendidikan kesehatan kepada saya/ keluarga saya	85	89.5	10	10.5
Saya puas dengan tanggapan perawat atas saran dan kritik yang saya berikan terkait perawatan yang saya terima	93	97.9	2	1.1

**Tabel 2.2** Penilaian Klien terhadap Perilaku Perawat Klinik dalam Hal Memelihara Lingkungan yang Menghormati Adat dan Istiadat Klien

Sub Variabel	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
Perawat selalu menghargai privasi saya/ keluarga saya saat melakukan tindakan keperawatan (cth: menutup sampiran)	94	98.9	1	1.1

**Tabel 2.3.** Penilaian Klien terhadap Perilaku Perawat Klinik terhadap Aturan yang ada dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan

Sub Variabel	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
Saya pernah mendengar informasi kesehatan pasien lain dari perawat	16	16.8	79	83.2

**Tabel 2.4** Penilaian Klien terhadap Perilaku Perawat Klinik terhadap dalam Hal Menjaga Kerahasiaan dalam Menjalankan Tugasnya

Berdasarkan tabel 2, 76 orang (80%) menilai perilaku perawat di ruang rawat inap RS Unhas terhadap klien sebagai penjabaran kode etik keperawatan berada di kategori prima dan 19 orang (20%) menilai perilaku perawat dikategori baik dan tidak ada dikategori cukup dan kurang.

Berdasarkan tabel 2.1 masih ada 5 *item* yang dinilai tidak terjabarkan yaitu *item* ke-1 dengan presentase sebesar 10.5%, *item* ke-2 sebesar 7.4% *item* ke-6 sebesar 4.2%, *item* ke-3 sebesar 3.2% dan *item* ke-4 sebesar 1.1% tidak terjabarkan. Berdasarkan tabel 2.2 diperoleh *item* ke-4 dinilai tidak terjabarkan 10.5%, *item* ke-3 dinilai 6.3% tidak terjabarkan, *item* ke-1 dan 2 dinilai 2.1% tidak terjabarkan dan *item* ke-5 dinilai 1.1% tidak terjabarkan. Tabel 2.3 menjelaskan 1.1% responden menilai perilaku ini tidak terjabarkan. Berdasarkan tabel 2.4 perilaku perawat dinilai tidak terjabarkan (16 responden -16.8%).

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini diperoleh data hampir setengah responden memiliki pendidikan akhir perguruan tinggi dan lebih dari setengah responden merupakan pasien yang pertama kali dirawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin sehingga kesan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan, yang selama 24 jam menemani pasien perlu memberikan kesan yang baik bagi para pasien. Menurut You *et al.* (2013) komunikasi perawat kepada pasien yang sangat baik akan sejalan dengan penilaian pasien tentang mutu rumah sakit yang berdampak pada citra rumah sakit.

### 2. Perilaku Perawat Klinik terhadap Klien yang ada di Ruang Rawat Inap

Hasil penelitian diperoleh bahwa perilaku perawat klinik terhadap klien di Rumah Sakit Universitas

Hasanuddin-Makassar sudah dalam kategori yang baik. Hal ini dikarenakan adanya standar yang ditetapkan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dalam mempekerjakan perawat yang memiliki pendidikan yang tinggi membuat perilaku perawat dalam kategori yang prima dan baik. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Suardi (2016) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk berpikir rasional sehingga dalam tindakan keperawatan yang diberikan akan baik.

### 3. Perilaku Perawat Klinik dalam hal Menghargai Harkat dan Martabat, Keunikan Klien dan Keadilan dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian didapatkan masih ada perilaku perawat yang menurut beberapa klien tidak terjabarkan sebagaimana yang ada dalam kode etik keperawatan. Pada *item* “perawat memperkenalkan diri kepada saya dan keluarga saya ketika bertemu” masih dinilai oleh beberapa responden tidak terjabarkan. Menurut asumsi peneliti hal ini dapat terjadi karena perawat beranggapan bahwa mereka sudah mengenal pasien. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Marischa (2013) bahwa perawat sering mengabaikan dalam memperkenalkan dirinya kepada klien karena merasa sudah saling kenal dengan klien dan sudah berkomunikasi dengan klien. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan di Iran (2013) oleh Mohajjel-Aghdam *et al.* dan pada tahun 2017 oleh Bijani *et al.* yang juga menyebutkan bahwa dalam hal memperkenalkan diri, titel dan peran profesional mereka mendapatkan poin rata-rata terendah. Hal ini perlu menjadi perhatian, karena pengenalan nama dan peran seorang perawat kepada pasien merupakan kunci dalam membangun kepercayaan pasien pada perawat yang menjadi

salah satu cara agar hubungan kolaboratif antara pasien dan perawat dapat tercipta (LeBlanc, Burke, & Henneman, 2016).

Pada *item* “perawat memberikan tindakan keperawatan dengan membedakan status sosial saya” juga masih dinilai tidak terjabarkan, namun hal yang menjadi perhatian adalah jawaban dari *item* ini tidak sesuai dengan *item* kuesioner “perawat memperlakukan saya sama dengan pasien lainnya”. Artinya terdapat ketidakkonsistenan responden dalam memberikan penilaian.

Pada *item* “perawat pernah mencela adat, istiadat/ keadaan khusus saya” dinilai klien masih ada perilaku perawat yang pernah mencela adat, istiadat/ keadaan khusus klien juga masih dinilai tidak terjabarkan oleh beberapa klien. Berdasarkan asumsi peneliti pada *item* pernyataan ini terdapat ketidakkonsistenan responden dalam menjawab pernyataan ini karena pada *item* perawat menghargai dan menghormati saya mendapatkan penilaian terbaik yaitu dinilai telah terjabarkan oleh semua responden. Pada *item* ini terdapat ketidakkonsistenan responden dalam menilai.

Pada “perawat wajib menjelaskan setiap tindakan keperawatan yang akan diberikan kepada klien/ keluarga klien” mendapat penilaian oleh beberapa responden belum terjabarkan. Menurut Momennasab (2015) memberikan informasi perawatan kepada pasien merupakan salah satu hal yang dapat mengurangi keluhan pasien, selain itu, memberikan informasi yang lengkap kepada pasien dan keluarga merupakan salah satu cara yang dapat meningkatkan mutu rumah sakit karena dapat meningkatkan kepuasan pasien (Satiti, Dewanto, & Susilo, 2015). Ketika dilakukan analisis lebih lanjut pernyataan ini memperoleh presentase terbesar ada pada ruang Kelas B sebesar 9.1%, dimana ruang kelas D merupakan salah satu

ruangan yang jumlah pasiennya cukup banyak setiap harinya. Hal ini dapat menjadi faktor yang menyebabkan kurangnya informasi mengenai intervensi yang diberikan perawat kepada pasien.

#### **4. Penilaian Klien terhadap Perilaku Perawat Klinik dalam Hal Memelihara Lingkungan yang Menghormati Adat dan Istiadat Klien.**

*Item* kuesioner yang cukup banyak dinilai tidak terjabarkan ada pada poin “perawat memberikan informasi kesehatan/ pendidikan kesehatan kepada saya/ keluarga saya”. Hal ini didukung oleh salah satu kritik yang diberikan bahwa kurang diberikan informasi mengenai kesehatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mereka dan keluarga memerlukan informasi mengenai perawatan mereka. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Karaca & Durna (2019) bahwa pasien sangat menekankan informasi keperawatan yang diberikan oleh petugas kesehatan terutama perawat secara jelas. Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena pasien yang banyak dan beban kerja yang cukup banyak. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Livne, Peterfreund, & Sheps (2017) bahwa salah satu hambatan perawat dalam memberikan informasi kesehatan pada pasien adalah beban kerja yang banyak. Hal ini tentunya hal yang harus diperhatikan karena pendidikan pada pasien merupakan konsep penting dari *modern health care* (Calong & Soriano, 2018).

*Item* lain yang juga cukup banyak dinilai belum terjabarkan yaitu poin “perawat melibatkan saya dalam rencana tindakan keperawatan”. Melibatkan pasien dalam pengambilan keputusan perawatan mereka merupakan salah satu cara dalam praktik keselamatan pasien (The Joint Commission, 2017). Poin ini berarti menghargai *autonomy* pasien. Berdasarkan analisis lebih lanjut responden yang menilai bahwa

perilaku ini belum terjabarkan berasal dari kelas A, B dan C dimana pada ruangan kelas tersebut terdapat cukup banyak pasien setiap harinya, sehingga beban kerja yang ditanggung perawat lebih banyak dan waktu untuk berinteraksi dengan setiap pasiennya juga akan lebih sedikit. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Vahdat *et al.* (2014) yang menunjukkan bahwa salah satu faktor yang melibatkan pasien untuk berpartisipasi terhadap perawatan adalah alokasi waktu.

Pada *item* kuesioner yang meminta persetujuan kepada saya atau keluarga sebelum melakukan tindakan keperawatan juga masih dinilai belum terjabarkan. Pada tahap ini pasien diberitahu tentang intervensi yang akan dilakukan, risiko, manfaat dan alternatif lain dalam perawatannya (Bonsall, 2015). Menurut Kusumaningrum & Windyastuti (2014) memberikan informasi yang jelas kepada pasien dan keluarga merupakan salah satu cara yang membuat pasien merasa aman karena mereka mengetahui tentang penyakit mereka dan perawatan yang harus dijalani.

Berdasarkan analisis lebih lanjut responden yang menilai bahwa perilaku ini tidak terjabarkan berada pada kelas A, B dan C, dimana jumlah pasien pada saat itu cukup banyak setiap harinya. Menurut asumsi peneliti, hasil penilaian ini dikarenakan jumlah pasien yang banyak pada saat itu. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Akyüz, Bulut, & Karadağ (2019) bahwa alasan perawat tidak meminta persetujuan sebelum dilakukannya intervensi adalah jumlah pasien yang banyak dan beban kerja yang berat. Hal ini perlu menjadi perhatian karena seorang perawat dalam memberikan intervensi keperawatan harus memastikan telah mendapat persetujuan sebelum tindakan karena hal ini berhubungan dengan prinsip etik.

*Item* “perawat membuat saya percaya bahwa kebutuhan dan kekhawatiran saya dapat ditangani oleh perawat” masih dinilai oleh beberapa responden tidak terjabarkan. Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena kurangnya hubungan percaya yang dilakukan oleh perawat yang ditunjukkan pada poin pertama kuesioner dimana beberapa responden menilai perawat tidak memperkenalkan dirinya, sehingga dasar membangun kepercayaan pasien tidak terlaksana. Hal ini sejalan dengan studi literatur yang dilakukan oleh Haavisto & Jarva (2018) bahwa rasa percaya pasien sangat ditentukan oleh kesan pertama pasien saat bertemu dengan perawat, selain itu kepercayaan pasien dapat berpengaruh pada cara perawat dalam berinteraksi dengan pasien, kualitas perawatan yang diberikan, kompetensi dari perawat dan budaya.

Pada *item* “saya puas dengan tanggapan perawat atas saran dan kritik yang saya berikan terkait perawatan yang saya terima” beberapa responden menilai perilaku ini tidak terjabarkan karena menurut beberapa responden masih ada perawat yang tidak menanggapi kritikan mereka. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa hal ini terjadi karena tingginya kualitas pelayanan dan harapan mereka kepada perawat, terlebih berdasarkan data demografi lebih dari setengah jumlah responden memiliki pendidikan akhir perguruan tinggi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Astuti (2017) dimana ketika seseorang memiliki pendidikan yang tinggi maka akan semakin tinggi tuntutan mereka terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan.

## **5. Penilaian Klien terhadap Perilaku Perawat Klinik terhadap Aturan yang ada dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan**

Pada poin ini masih dinilai tidak terjabarkan oleh pasien didukung dengan salah satu pernyataan dalam

kritikan menyebutkan bahwa ada keluarga yang merasa perawat tidak menghargai privasi keluarga mereka saat melakukan tindakan sehingga menyebabkan teresposnya tubuh pasien. Berdasarkan hasil yang didapatkan, peneliti berasumsi bahwa perawat pada saat itu beranggapan bahwa tindakan yang dilakukan tidak perlu menggunakan sampiran, hal ini sejalan dengan penelitian Papastavrou, Efstathiou, & Andreou (2016) menyatakan bahwa terkadang perawat tidak sadar terhadap hal-hal yang dilakukannya melanggar privasi. Namun, poin ini belum bisa mewakili semua SPO yang ada karena poin ini hanya ditujukan agar pasien bisa menilai mengenai kepatuhan perawat menjaga privasi saat melakukan tindakan. Menurut Bagheri *et al.* (2012), ketika seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan tidak menutup sampiran yang menyebabkan teresposnya tubuh klien bisa dikategorikan mengganggu martabat klien.

#### **6. Penilaian Klien terhadap Perilaku Perawat Klinik dalam Hal Menjaga Kerahasiaan dalam Menjalankan Tugasnya**

Menghormati privasi pasien merupakan tanggung jawab profesional seorang perawat. Hak privasi pasien merupakan hak yang diakui dalam konvensi hak asasi manusia internasional dan dilindungi dalam undang-undang (Demirsoy & Kirimlioglu, 2016). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien masih mendengar informasi pasien lain dari perawat yang merupakan kerahasiaan.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan pernyataan pasien, perawat memberikan informasi kesehatan pasien lain untuk memberi motivasi kepada pasiennya untuk lebih baik dalam perawatan. Hal ini sejalan dengan studi kualitatif yang dilakukan oleh Papastavrou, Efstathiou, & Andreou (2016) menyatakan bahwa terkadang

perawat tidak sadar terhadap hal-hal yang dilakukannya melanggar privasi. Selain itu, menurut asumsi peneliti hal ini dapat terjadi karena dalam satu ruangan pasien terdiri dari beberapa pasien yang hanya dibatasi oleh tirai, sehingga mereka mudah mendengar ketika perawat berkomunikasi dengan pasien lainnya tanpa kesengajaan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hartigan, Cussen, Meaney, & O'Donoghue (2018) bahwa salah satu hal yang menyebabkan mudahnya pasien mendengar privasi pasien lain adalah tata ruangan dan pembatas antara pasien yang hanya berupa gorden. Hasil penelitian Hartigan *et al.* (2018) menunjukkan bahwa privasi meningkat ketika pembatas gorden diganti dengan pintu.

#### **KESIMPULAN**

Kesimpulan pada penelitian ini adalah dari 95 responden mayoritas menilai bahwa perilaku perawat klinik sebagai penjabaran kode etik keperawatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar telah dalam kategori yang prima dan selebihnya menilai dalam kategori yang baik perlu dipertahankan bahkan ditingkatkan dengan sosialisasi maupun pelatihan lebih giat lagi. Penelitian ini hanya menggunakan sudut pandang pasien sebagai bahan penelitian sehingga bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan kuesioner dan melakukan penelitian dengan berbagai metode seperti wawancara, observasi perilaku perawat dan studi dokumentasi untuk memvalidasi penilaian klien dan analisa lebih mendalam.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Akyüz, E., Bulut, H., & Karadağ, M. (2019). Surgical nurses' knowledge and practices about informed consent. *Nursing Ethics*, 26(7-8), 2172-2184. <https://doi.org/10.1177/0969733018810767>
- Bagheri, H., Yaghmaei, F., Ashktorab, T., & Zayeri, F. (2012). Patient dignity and its



- related factors in heart failure patients. *Nursing Ethics*, 19(3), 316–327. <https://doi.org/10.1177/0969733011425970>
- Bijani, M., Ghodsbini, F., Fard, S. J., Shirazi, F., Sharif, F., & Tehranineshat, B. (2017). An evaluation of adherence to ethical codes among nurses and nursing students. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 10(6), 4–11. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5746660/>
- Bonsall, L. (2015). Informed Consent: An Ethical Way of Nursing. Retrieved December 10, 2019, from Lippincott Nursing Center website: [https://www.nursingcenter.com/ncblog/may-2015-\(1\)/informed-consent-an-ethical-way-of-nursing](https://www.nursingcenter.com/ncblog/may-2015-(1)/informed-consent-an-ethical-way-of-nursing)
- Calong, K. A. C., & Soriano, G. P. (2018). Caring Behavior and Patient Satisfaction: Merging for Satisfaction. *International Journal of Caring Sciences*, 11(2), 697–703. Retrieved from [http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/9\\_1soriano\\_original\\_10\\_2.pdf](http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/9_1soriano_original_10_2.pdf)
- Demirsoy, N., & Kirimlioglu, N. (2016). Protection of privacy and confidentiality as a patient right: physicians' and nurses' viewpoints. *Biomedical Research*, 27(4). Retrieved from <https://www.alliedacademies.org/articles/protection-of-privacy-and-confidentiality-as-a-patient-right-physicians-and-nurses-viewpoints.html>
- Folami, F. (2019). Assessment of Patient Satisfaction with Nursing Care in Selected Wards of the Lagos University Teaching Hospital (LUTH). *Biomedical Journal of Scientific & Technical Research*, 17(1), 12489–12497. <https://doi.org/10.26717/bjstr.2019.17.002941>
- Haavisto, M., & Jarva, S. (2018). Developing Trust in a Nurse-Patient Relationship A Literature Review Social Services and Health Care Degree Programme in Nursing O Description Developing trust in a nurse-patient relationship A Literature Review Degree Programme in Nursing (JAMK University). Retrieved from [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/146659/Developing\\_Trust\\_in\\_a\\_Nurse-Patient\\_Relationship\\_-\\_Haavisto\\_and\\_Jarva\\_-\\_May\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/146659/Developing_Trust_in_a_Nurse-Patient_Relationship_-_Haavisto_and_Jarva_-_May_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Hartigan, L., Cussen, L., Meaney, S., & O'Donoghue, K. (2018). Patients' perception of privacy and confidentiality in the emergency department of a busy obstetric unit. *BMC Health Services Research*, 18(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3782-6>
- Ilham, A. (2014, November 7). Lalai, Perawat RS Bunda Makassar Jadi Tersangka. *Sindonews.Com*. Retrieved from <https://daerah.sindonews.com/read/921203/25/lalai-perawat-rs-bunda-makassar-jadi-tersangka-1415349706>
- Karaca, A., & Durna, Z. (2019). Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing Open*, 6(2), 535–545. <https://doi.org/10.1002/nop2.237>
- Kusumaningrum, U., & Windyastuti, E. (2014). *Hubungan Peran Advokasi Perawat Dengan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Pada Keluarga Dan Pasien Yang Dilakukan Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) Di Ruang ICU Rumah Sakit dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri* (Vol. 38). STIKes Kusuma Husada Surakarta.
- LeBlanc, R., Burke, M. E., & Henneman, E. A. (2016). The Professional Introduction. *The American Journal of Nursing*, 116(11), 13. <https://doi.org/10.1097/01.naj.0000505568.88504.0b>
- Livne, Y., Peterfreund, I., & Sheps, J. (2017). Barriers to patient education and their relationship to nurses' perceptions of patient education climate. *Clinical Nursing Studies*, 5(4), 65. <https://doi.org/10.5430/cns.v5n4p65>
- Mohajjel-Aghdam, A., Hassankhani, H., Zamanzadeh, V., Khameneh, S., & Moghaddam, S. (2013). Knowledge and Performance about Nursing Ethic Codes from Nurses' and Patients' Perspective in Tabriz Teaching Hospitals, Iran. *Journal of Caring Sciences*, 2(3), 219–21927. <https://doi.org/10.5681/jcs.2013.027>
- Momennasab, M., Koshkaki, A. R., Torabizadeh, C., & Tabei, S. Z. (2015). Nurses' adherence to ethical codes: The viewpoints of patients, nurses, and managers. *Nursing Ethics*, 23(7), 794–803. <https://doi.org/10.1177/0969733015583927>
- Papastavrou, E., Efstathiou, G., & Andreou, C. (2016). Nursing students' perceptions of patient dignity. *Nursing Ethics*, 23(1), 92–103. <https://doi.org/10.1177/0969733014557136>
- PPNI. (2017). *Pedoman Perilaku Perawat Sebagai Penjabaran Kode Etik Keperawatan*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Satiti, Y. R., Dewanto, A., & Susilo, H. (2015). Penyampaian Informasi oleh Perawat dalam Persetujuan Tindakan Medis di Rumah Sakit: Permasalahan dan Solusi Information Delivery by Nurses on Medical Action Consent at Hospital: Problems and Solutions. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 169–173.

- Retrieved from <https://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/viewFile/1078/464>
- Suardi. (2016). Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas. *E-Journal Ilmu Administrasi Negara*, 4(1), 2465–2478. Retrieved from [http://ejournal.an.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2016/02/Isi\\_Jurnal\(02-22-16-06-07-45\).pdf](http://ejournal.an.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2016/02/Isi_Jurnal(02-22-16-06-07-45).pdf)
- The Joint Commission. (2017). National patient safety goals.
- Vahdat, S., Hamzehgardeshi, L., Hessam, S., & Hamzehgardeshi, Z. (2014). Patient involvement in health care decision making: A review. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 16(1), 1–7. <https://doi.org/10.5812/ircmj.12454>
- You, L. ming, Aiken, L. H., Sloane, D. M., Liu, K., He, G. ping, Hu, Y.,...Sermeus, W. (2013). Hospital nursing, care quality, and patient satisfaction: Cross-sectional surveys of nurses and patients in hospitals in China and Europe. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 154–161. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.05.003>